Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 38. Wien, den 20. September. 1845.

1.

Original-Mittheilung.

Mastdarmscheidenkrebs in Verbindung mit Syphilis.

Von Carl Weinheld, Wundarzt zu Jägerndorf.

Eine Bäuerin, über 50 Jahre alt, von starkem Knochenbaue und kräftiger Constitution, erinnerte sich seit ihrer Kindheit nicht eine Krankheit überstanden zu haben, welche sie bettlägerig gemacht, oder ärztliche Hülfe erfordert hätte. Sie gebar in den ersten Jahren ihrer Ehe, die sie mit 26 Jahren schloss, einen Sohn, ward dann nie mehr schwanger; doch blieb sie immer, bis zum Aufhören ihrer Periode im 46. Jahre, regelmässig menstruirt. Ihr Geschlechtstrieb, schon in früheren Jahren stark, wurde nach dem Ausbleiben der Menstruation noch gesteigert, und diese Reizungen der Befriedigung, so wie jene Blutretention bewirkten eine ***Plethora abdominalis***, deren Folgen zuerst Störungen der Verdauung, Wechsel bald von Obstipation des Unterleibes, bald von Diarrhöe, Drängen des Blutes nach dem Mastdarme und Eintritt schleimiger Hämorrhoiden waren. Durch den häufigen Beischlaf wurden diese noch mehr gereizt, entzündet, flossen blutig und stark; die Knoten, welche äusserlich um den After waren, verschwanden zwar dadurch; nach innen blieb aber fortwährend ein gereizter Zustand der Schleimhaut des Mastdarms und der Venen zurück, welcher ein gelinderes oder stärkeres Brennen verursachte.

Um diese Zeit, zwei Jahre vor dem Beginne einer ärztlichen Behandlung, wurde sie durch einen unreinen Beischlaf inficirt; es entstand ein ***Fluor albus***, welcher aber nicht beachtet wurde. Nun steigerte sich die Irritation des Mastdarms und der Vagina wechselseitig, und die Kranke, zu furchtsam, ihr Leiden zu offenbaren, that dagegen nichts. Die Störungen der Verdauung nahmen zu, es trat Stuhlverstopfung, die fast immer 4 Tage anhielt, ein; mannigfaltige Unbehaglichkeitsgefühle im Unterleibe, von ungleicher Blutvertheilung und Darmgas verursacht, machten ihre Stimmung trübe, freudlos. Dazu kam Eheunzufriedenheit und der vorwurfsvolle Blick in's schuldbefleckte Gemüth. Diese innere Betrachtungen wurden häufiger mit dem Steigen des Körperübels und der Verminderung des Wohlseins, und wirkten als neues nachtheiliges Moment auf den Körper. Endlich ward das Angesicht blass, cachectisch, die Esslust beschränkte sich auf den Genuss von Caffee und mit Hefen zubereiteter Mehlspeisen; die Körperkraft nahm, bei sichtbarer Abmagerung der sonst üppigen Gestalt, auffallend ab, und der Umstand, dass die Kranke nun nicht mehr ihre häuslichen Geschäfte werde verrichten können, bewog sie, ärztliche Hülfe zu gebrauchen. Es wurde — bei blosser Angabe ihres Hämorrhoidalleidens — ihr der Gebrauch des Marienbader-Kreuzbrunnens angerathen, und ihre Diät geändert. Häufigere Stuhlentleerungen waren die einzige günstige Wirkung;

denn die Reizung der Mastdarmvenen wurde gesteigert, es floss ein blutiger Schleim aus dem After, und der brennende Schmerz vermehrte sich. Pat. unterliess daher die Fortanwendung desselben, und gebrauchte nach Vorschrift eines andern Arztes Bäder und Holztränke. Diese brachten vorübergehende Erleichterung. Aber eben, weil für die Dauer dadurch nichts erzielt wurde, verliess die Kranke auch sie, und that hoffnungslos gar nichts. Aber rasch vergrösserten sich nun ihre Übel; die Reizung der Schleimhaut der Vagina erstreckte sich auf die Gebärmutter und Blase; es entstand ein fortwährendes Drängen auf den Urin, dieser ward blutig, schleimig, verlor seinen eigenthümlichen, scharf ammoniacalischen Geruch, liess ein Sediment, welches $1/3$ des Gefässes erfüllte und aus blutigem Schleime bestand, zurück, ohne dass dadurch der darüber stehende Urin klar wurde. Dabei vermehrte sich das Brennen im Mastdarme, jede Blutsecretion aus den inneren Goldadergefässen unterblieb, der Reiz und Drang zum Stuhle wurde immer häufiger und quälender, ohne dass etwas abgesetzt wurde; die Körperkraft wurde schwächer, die Esslust verschwand fast ganz, es stellte sich Fieber ein, und die Kranke musste zeitweise das Bett hüten. Um diese Zeit ward ich um Hülfe angesprochen.

Ich drang, nachdem ich Voranstehendes erfragt hatte, sogleich auf eine innerliche Untersuchung, zu welcher sich die Kranke schwer entschloss. Ich fand die Scheide höher geröthet, entzündet, mit wenigem, zähem Schleime bedeckt, am Rande mit hahnenkammförmigen Condylomen besetzt; an der hinteren Wand der Scheide, 1" über dem *Orificium vaginae*, war eine harte, feste, nicht zusammendrückbare, bei stärkerem Berühren schmerzhafte, eine halbe Wallnuss grosse Geschwulst, auf deren Mitte und Rande die Schleimhaut noch höher getüncht war. Das *Orificium uteri* war geschlossen, der Mutterhals fest, wenig empfindlich; ein Druck auf die Blase durch die vordere Wand der Vagina erregte Schmerz und Drängen zum Uriniren, die Gebärmutter war, auch bei tieferem Drucke wenig empfindlich. Der Mastdarm war am After fest zusammen- und eingezogen; aus diesem ragten einige äusserst schmerzhafte, öfters blutende und dann sich verkleinernde Fleischwärzchen hervor; ihre Basis führte zu einem Geschwür von dem Umfange eines österr. Kupferkreuzers, dessen Fläche mit warzenförmigen, harten, höchst schmerzhaften Carunkeln besetzt war, eine äusserst stinkende Jauche absonderte, welche von Zeit zu Zeit durch ihren Reiz den Schliessmuskel des Mastdarms ohne Willen der Kranken öffnete, und mit etwas fäculentem Mastdarmschleime abging. Dem Umfange und der Stelle dieses Geschwürs entsprach Umfang und Stelle der Scheidengeschwulst. Es konnte somit sicher auf Gleichartigkeit der Natur oder Wesenheit beider geschlossen werden, und die hohe Röthe der Scheidengeschwulst liess befürchten, dass auch sie — nur noch *Cancer occultus* — bald aufbrechen und sich als *Cancer apertus* zeigen werde.

Übrigens war die Kranke, wie schon oben bemerkt, bedeutend abgemagert, von blassgelbem, cachectischem Aussehen, durch den heftigen brennenden Mastdarmschmerz und das häufige Pressen zum Stuhle schon lange um allen Schlaf gebracht, daher sehr reizbar; hatte kühle Haut bei sehr beschleunigtem, kleinem Pulse, ohne besonderen Durst; nur bisweilen eine fliegende Hitze mit Brennen im Angesichte und an den Handflächen. Die Gegend des rechten Hypochondriums war angeschwollen, fest, und, wie die Magengrube, bis zum Nabel empfindlich.

Mit ängstlichem Blicke erwartete die Kranke mein Urtheil über ihre gegenwärtige und zukünftige Lage. Ich theilte ihr das Gefahrvolle derselben mit, ohne den ominösen Namen „Krebs" auszusprechen. Als ich ihr eröffnete, dass nach Voranwendung einiger innerer Mittel eine Operation nothwendig sein dürfte, um das Geschwür und die Geschwulst auszuschneiden, verwarf sie sogleich entschieden diese. Folglich blieb mein Wirken nur ein beschränktes, linderndes.

Ich versuchte vor allem die Complication mit Syphilis wegzuschaffen, gab ihr Sublimat nach Dzondi's Methode, unterstützte seine Wirkung durch laue Wasserbäder und Holztränke, während die Condylomen durch eine Sublimatsolution in Weingeist bestrichen und entfernt wurden. Aber die Kranke vertrug den Sublimat, ungeachtet die Gabe des Opiums in der Pillenmasse etwas erhöht worden, nicht. Es entstanden nach längerer Anwendung heftige, tonische Krämpfe der Gliedmassen mit Brustkrampf, zeitweise aufgehobenem Bewusstsein bei mangelnder Sinnenempfindung. Er wurde demnach ausgelassen und die Cur der Lues neu mit rothem Präcipitat begonnen, welchen die Kranke besser vertrug. Unter seiner Anwendung und der fleissigen Injection von einem *In-*

fusum cicutae et belladonnae in Scheide und Mastdarm, verschwand die entzündliche Reizung der Schleimhäute und die Absonderung derselben, der Urin ward allmälig blassgelb, klar, ohne Sediment; nur hatte er andauernd ein schillerndes Häutchen und keinen stechenden Geruch. Der Schmerz beim Drucke auf die Blase und den Uterus hörte auf. Wider die entzündliche Anschwellung der Leber in ihrer ganzen Ausdehnung wurden anfangs Blutegel, sodann Cataplasmen und später eine Salbe von Quecksilber und Jod gegeben; sie verlor sich nur wenig an Umfange, nahm an Härte an der rechten Seite sogar noch zu. Doch fing die Kranke jetzt an, schwache Esslust zu fühlen, und konnte das Bett verlassen, besonders als durch den Gebrauch von *Unguent. commun. unc. una c. extracti belladonnae scrupulo uno* auf die Geschwürsfläche und die Scheidengeschwulst der lebhafte Schmerz — der mit dem Brennen eines aufgelegten glühenden Körpers verglichen wurde — etwas abnahm und der Kranken zeitweisen Schlaf erlaubte.

So waren 5 Monate hingegangen, und das Geschwür schien am Umfange nicht zuzunehmen, wohl aber der Scheidenscirrhus, welcher jetzt rasch wuchs, stark schmerzte und an einer kleinen Stelle die Haut durchbrach. Diese Erneuerung des Schmerzes, welche wieder Schlaf und Esslust raubte, nahm auch bald die wenige Kraft, welche die Kranke noch aufrecht erhalten hatte, und warf sie ins Bett. Der Zustand wurde täglich bedaurungswürdiger. Der wenige Turgor des Angesichtes verminderte sich noch mehr, Leichenblässe mit ängstlichem, mattem Blicke zeigte das tiefe Leiden des Nerven- und Blutsystems, die Lippen waren blass, die Zunge trocken, dunkelbraun mit etwas Bläue; eine dünne Schleimschichte bedeckte dieselbe; kurzer, trockener Husten fand sich ein — Folge von venöser Anhäufung des Blutes in den Lungen bei verhinderter freier Respiration — der Tumor der Leber vermehrte sich; diese wurde steinhart, an ihrer Oberfläche nahm man deutlich drei neben einander stehende, harte Knoten wahr, schmerzend bei stärkerem Drucke und fest und unbeweglich bei dem Versuche, sie zu verschieben; der übrige Unterleib empfindlich, besonders beim Drucke über der Schambeinvereinigung. Das Mastdarmgeschwür hatte sich vertieft und an der Seite des *Sphincter ani* diesen ergriffen; es floss nun beständig Jauche aus, und die Absonderung aus der geöffneten Stelle des Scheidenkrebses vermehrte durch Corrosion der benachbarten Schleimhaut den Schmerz. Die Schamlippen schwollen stark und ödematös an, wurden roth, mit einem brennend stechenden Schmerze; eben so die Umgegend derselben am Schenkel, wo die Saugadern als rothe Stränge anschwollen, und die Drüsen empfindlich und sichtbar wurden.

Da war wenig mehr zu thun! Die Belladonnasalbe linderte nur momentan den Schmerz, und das Morphium sowohl, als Kirschlorbeerwasser und andere Narcotica hoben den Schmerz nicht, weil er chemisch durch den Reiz der ausfliessenden Jauche erregt wurde, und ein eigentliches Verbinden der Stellen mit bestrichenen Plumaceaux nicht vertragen wurde. Am meisten lindernd waren noch immer die narcotischen Injectionen, ihrer Reinigung und anodynen Wirkung wegen. Allmälig bei steigendem Fieber und immer mehr sinkendem Kräftestande, bei völligem Ekel vor allem Genussbaren, andauernd bitterem Geschmack, der durch nichts gemildert werden konnte, wurden die Lebergeschwülste grösser und schmerzten auch ohne Druck; Krämpfe der Extremitäten mit Asthma kamen häufiger, und die Kranke verschied einen Monat nach ihrem neuen Darniederliegen.

Die Leichenöffnung zeigte die Gehirnhäute blass, das Gehirn eingeschnitten, wenige Blutpuncte; die grossen Gefässe der Brust und die Lungen waren blutarm. Tuberkelbildung fand sich in anfänglicher Entwicklung in den obern Lungenlappen beider Flügel; das Herz war welk und blass. — Die Leber zeigte im verhärteten Parenchyma des inneren Theils des rechten und im linken Lappen drei neben einander stehende Scirrhen, über die Oberfläche einige Linien ausgedehnt. Der mittlere war der grösste, kleiner der der rechten, als jener der linken Seite. Ein blätteriges Gefüge von weissen glänzenden Lamellen wechselte mit feinen, etwas bräunlich gefärbten Straten ab, welche eben dieses Blättergefüge kennbar machten. Ihre Kerne, so wie die zunächst darüber liegenden Lamellen waren erweicht, in dem grössten bereits verflüssigt. In dem verhärteten Nachbargewebe fanden sich kleine hirsekornförmige Tuberkel weiss eingestreut in die lichtblaugraue Masse, welche wieder mit braunen Stellen noch unverderbter Lebersubstanz wechselten. Die Gallenblase war leer, verschrumpft, ihre Häute etwas verdickt, in den ausführenden Gängen derselben dicker Schleim. Der Magen war blass, wie der Darmcanal und alle Eingeweide, von dem allgemeinen Blutmangel,

leicht zerreissbar, eben so die Milz. Die Bauchspeicheldrüse zeigte einen Scirrhus von der Grösse einer mässig grossen Haselnuss an ihrem Kopfe; das umliegende Gewebe war blutleer, doch normal. Im Darmcanale fanden sich stellenweise geröthete Flecken, im Blinddarme starke Entwicklungen der Schleimdrüsen, einzelne kleine Tuberkeln in Gruppen nahe dem Wurmfortsatze, und kleine Denudationen der Haut. Gebärmutter und Blase im Gewebe etwas verdickt, welk; der Mastdarm viel Schleim in seinen Falten enthaltend, blassroth; hochgeröthet aber in der Nähe des Geschwürs, welches die bekannte Beschaffenheit zeigte. In seinem Umfange war das Zellgewebe, welches ihn mit der Scheide verbindet, desorganisirt, scirrhös; sein Grund fest in eine Masse mit dem Scirrhus der Scheide verwachsen und verbunden. Dieser zeigte minder deutlich, als die Scirrhen der Leber das blätterige Gefüge, war zur Hälfte erweicht und mit Jauche erfüllt. Durch Aufsaugung halte sich das Krebsgift auf die benachbarten Leistendrüsen propagirt, welche desshalb wie die sie durchziehenden Saugadern angeschwollen und entzündet, im ebenfalls entzündeten, umhüllenden Zellgewebe lagen.

Hat dieser Fall auch kein besonderes therapeutisches Interesse, da er einer von denen ist, wo die ärztliche Kunst ihre Gränzen sieht und findet, so zeigt er doch in anamnestischer Hinsicht die einzelnen Ursachen, als etwas von einander gehaltene Momente, welche das furchtbare Leiden bedingten, zu seinem Entstehen, Heran- und Weiterbilden das Ihrige beitrugen, und durch dasselbe endlich den Tod herbeiführten.

Die Anwendung der Quecksilbermittel wirkt für das Krebsleiden wohl immer verschlimmernd; einmal weil der Verflüssigungsprocess, den sie hervorrufen, das Erweichen des noch Verhärteten im Scirrhus oder offenen Krebse befördert, dann weil sie durch Beförderung der Aufsaugung im Orte des Geschwürs die Propagation des Giftes im Körper erleichtern und so die Bildung neuer Scirrhen in verschiedenen vorzüglich drüsigen Organen hervorrufen, und endlich, weil durch sie Nerven- und Blutsystem geschwächt, somit die Reizbarkeit vermehrt und das Schmerzgefühl gesteigert wird. Auch scheint eine eigenthümlich feindliche Einwirkung des Mercurs auf das Krebsgebilde zu bestehen, wodurch in diesem erhöhter Schmerz und schnelles Umsichgreifen hervorgerufen wird.

Die Krebsdiathese ist eine *a priori* unkennbare. Bei Entstehung eines Scirrhus und seinem Fortbilden zum offenen Krebse finden sich specielle Ursachen, die ein örtliches Kranksein bedingen; welche Modification der Blutcrase dazu erforderlich sei, um Krebs aus diesem örtlichen Kranksein zu bilden, ist unbekannt. Doch sind beim Drüsenkrebse — beim weiblichen Geschlechte oft — die häufigen, besonders abnormen Erregungen und Befriedigungen des Geschlechtstriebes, welche schon einen vorherrschenden Erethismus der Nerven in den Geschlechtsorganen anzeigen, gewiss ein vorzüglich ursächliches Moment, bei welchem in Verbindung mit Scrophelsucht oder ihrer noch unausgebildeten Anlage, leicht Verhärtungen in — an Lymph- und Saugadern, wie auch an Nerven reichen — Organen entstehen, zu denen im beschränkten Entwicklungskreise sich Scirrhus gesellen kann. Doch ist die ***Dyscrasia sanguinis cancrosa*** wohl erst eine Rückwirkung, ein Vergiftungsprocess von dem Örtlichen aus, als dass umgekehrt der Scirrhus aus jener entstände.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Über die Ursachen der Gelbsucht. Von Decaisne. — Aus des Verf. Untersuchungen geht hervor, dass, wenn auch Gelbsucht in vielen Fällen der Aufnahme der Galle in den Kreislauf, und zwar aus verschiedenen Gründen, ihren Ursprung verdankt, es anderseits nicht geläugnet werden dürfe, dass in einer bedeutenden Anzahl von Fällen das Leiden von einer Veränderung gewisser Blutelemente herrühre, nämlich von einem Überwiegen des gelben Farbestoffes, das nun wieder eine fehlerhafte Secretion und Excretion in der Leber als Grund erkennt, oder aber von der Entwicklung eines anomalen gelben Farbestoffes herrührt, der sich in gewissen Organen entwickelt, und dann

durch Aufsaugung in den Kreislauf gelangt. Demzufolge unterscheidet Verf. zwei Arten von Icterus, nämlich den sogenannten gallichten, der mit Anomalien des Gallenapparates einhergeht, und von dem Vorhandensein der Gallenelemente im Blute herrührt, und den eigentlichen Icterus, wo die gelbe Färbung unabhängig von der Galle ist. Bei der ersten Art ist die Haut fettig, wie gesalbt, an allen Puncten ins Gelbe ziehend; die Färbung ist beständig oder ändert manchmal in missfärbiges Grün. Im Serum und im Harne finden sich die Elemente der Galle und sind durch Reagentien leicht zu entdecken; die Fäcalstoffe sind entfärbt, manchmal ist gallichter Durchfall zugegen. Beim eigentlichen Icterus ist die Hautfärbung nie so intensiv, mehr zeisig- oder ochergelb, die Haut dabei trocken. Die Erscheinungen des Urines, der Stuhlgänge etc. fehlen. Diese Färbung ist stets auf die Haut oder irgend einen Körpertheil beschränkt. Bei Fällen von essentiellem Icterus, wo die gelbe Färbung sich über die ganze Körperoberfläche verbreitet, findet man einen ähnlichen Grund und verschiedenartige Veränderung des Blutes; so findet Verf. den Icterus, der nach chirurgischen Operationen oder nach Kopfwunden auftritt, in Phlebitis und Eiterresorption begründet etc. — Verf. zieht aus seinen Untersuchungen folgende Schlussfolgerungen: 1. Die Gelbsucht hängt nicht in allen Fällen von einer Läsion der Leber oder des sonstigen Gallenapparates ab. 2. Gewisse Fälle von Icterus haben ihren Grund in einer Veränderung oder einer Zersetzung der Blutelemente; vielleicht in einer Abscheidung und Isolirung des im normalen Blute befindlichen gelben Farbestoffes, oder durch Verwandlung des rothen Farbestoffes in Gelb. (?) 3. Die Flüssigkeit des Blutes und die Veränderungen in seinen Elementen bei einigen Icterischen können als die Ursache des plötzlichen Todes jener Individuen betrachtet werden, die in Folge eines Bisses giftiger Thiere icterisch wurden. 4. Bei neugebornen Kindern treten diese Veränderungen entweder in Folge äusserer Einflüsse oder durch die Veränderungen des Blutkreislaufes ausserhalb des Mutterleibes auf. 5. Gelbsucht als locales Leiden kann nicht länger bezweifelt werden, doch ist die Pathogenie desselben noch unbekannt. (*Annales de la société de médecine de Gand, 1845. Janv., & Gazette médicale de Paris, 1845. Nr. 20.*)

Blodig.

Über den Mechanismus und diagnostischen Werth des Reibungsgeräusches bei Peritonitis. Von Dr. Spittal. — Der Verf. gelangt in einer Abhandlung, die er der medicinischen Gesellschaft in Edinburgh vorgelegt, zu folgenden allgemeinen Schlüssen:

Das Reibungsgeräusch kann auf dreierlei Weise hervorgebracht werden: 1. Durch die Bewegungen des Zwerchfells oder der Bauchmuskeln beim Athmen; das Geräusch ist dann synchronisch mit diesen Bewegungen; manchmal begleitet es bloss die Inspiration. 2. Durch die passive Bewegung dieser Theile hervorgerufen, durch den Druck der Hand etc. 3. Durch die peristaltische Bewegung des Darmcanales; es ist dann ein eigenthümliches, anhaltendes, gedehntes Geräusch für Ohr und Hand bemerkbar.

Die nächste Ursache des Geräusches ist Reiben zweier Peritonäalflächen, sowohl im weitern Verlaufe der Entzündung, wenn plastisches Exsudat auf den Flächen abgelagert ist, als auch im Anfange des Entzündungsprocesses, wenn das Peritonäum trockener ist als gewöhnlich.

Die Grösse der Bewegung, welche erforderlich ist, ein Geräusch hervorzubringen, ist sehr beschränkt, und die Schnelligkeit der Bewegung, so wie der Grad, in welchem die entzündeten Flächen gegen einander gedrückt werden, modificiren nicht bloss die Intensität, sondern auch den Ton und die Qualität des Geräusches. Der gegenwärtige Stand der Wissenschaft erlaubt uns nicht, von einer besondern Art des Geräuches, nach physicalischen Grundsätzen, auf den Zustand der serösen Flächen zu schliessen. Wenn auch einerseits die Gegenwart des Reibungsgeräusches die Adhäsion der Peritonäalflächen nicht beweisen kann, so ist doch anderseits auch nicht erwiesen, dass bei theilweiser oder selbst weit verbreiteter Adhäsion (vorausgesetzt, die frisch ergossene Lymphe sei noch weich und dehnbar) eine zur Erzeugung des Geräusches hinreichend starke Bewegung nicht eintreten könne.

Reibungsgeräusch in der obern Hälfte der Bauchhöhle, durch Respirationsbewegung bedingt, lässt uns schliessen, dass die Entzündung die Hüllen der grössern Organe oder eines voluminösen Neugebildes ergriffen habe.

Durch mechanische Bewegung der Theile mit der Hand etc. können die Geräusche an jeder Stelle hervorgebracht werden.

Reibungsgeräusch, welches die peristaltische Bewegung begleitet, zeigt mit Bestimmtheit auf *Enteritis serosa*, und ist zugleich ein Zeichen, dass sich die Darmschlingen frei über einander bewegen können, und dass keine Verklebung derselben unter einander oder mit den Bauchwandungen Statt finde. (*Northern Journ. of Med.* und *The Lancet, June 1845.*)

Morawetz.

Intussusception mit Abgang eines Darmstücks. Von Dr. Gieffers. — Ein 13jähriges Mädchen wurde am letzten August 1844 nach einer Erkältung von Colik und demnächst angeblich von der Ruhr befallen, gegen welche die angewandten Mittel erfolglos blieben. Die Symptome steigerten sich im Verlaufe von drei Wochen bedeutend; die im höchsten Grade abgemagerte Pat. gab von Zeit zu Zeit durch Wimmern ihren Schmerz zu erkennen. Die Zunge war dick belegt, kein Appetit, der Unterleib aufgetrieben, am meisten in der Gegend des Nabels und des *S romanum*, das aufgetriebene Colon war durch den ganzen Leib vom Coecum an bis zum Mastdarme, als ein dicker Strang leicht zu fühlen, am *S romanum* fand sich eine faustgrosse, ziemlich harte, mit den Bauchdecken verwachsene Geschwulst; die Umgebung des Afters war excoriirt. Die Stuhlgänge erfolgten unwillkürlich, etwa

20 in 24 Stunden, und waren eiterartig mit Blut gemischt. Der weiche Puls zählte 120 Schläge. Öhlige Emulsionen mit *Tinct. opii s.* und *Extr. nuc. vomic. aq.* und warme, mit narcotischen Kräutern versetzte Breiumschläge linderten den Zustand nur auf kurze Zeit, bald trieb der Leib sich nur noch stärker auf und wurde sehr empfindlich, das Fieber steigerte sich, aber die Geschwulst nahm an Umfang merklich ab. Unter dem Gebrauche schleimiger Getränke und öhliger Einreibungen, als die Kranke dem Tode bereits verfallen schien, drängte sich beim Stuhlgange allmälig und immer tiefer ein schwärzliches Darmstück durch den After hervor, welches am 11. October fast ganz aus demselben heraushing und ohne Schmerz abgeschnitten wurde. Hierauf erfolgte zwar Besserung und die Diarrhöe verschwand, aber wöchentlich ein- bis zweimal traten noch fortwährend heftige ziehende Schmerzen in der Nabelgegend mit Auftreibung des Bauches ein, welche nach einigen Stunden mit 2 — 3 Stuhlausleerungen aufhörten, worauf Wohlbefinden folgte. Das abgegangene Stück, welches sich deutlich als Dickdarm erkennen lässt, und das Coecum mit dem *Processus vermic* enthält, besteht nicht bloss aus der brandigen Darmschleimhaut, sondern es ist ein vollkommener Darmtheil, an welchem auch der seröse Überzug sich deutlich erkennen lässt. Nur in einer Länge von 1½ — 2″ ist es ganz vollständig. Der übrige Theil enthält keine Höhle. Es ist von schwarzbrauner Farbe, 12½″ lang und 2 Unzen und 7 Drachmen schwer. *(Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Berlin, 1845. Nr. 31.)*

Läntz.

Fälle von Spinalirritation. Aus Prof. Huss's Bericht über die Clinik auf dem Seraphinen-Lazarethe zu Stockholm. 1842. — 1. Fräulein F., 22 Jahre alt, als Kind scrophulös, nachher chlorotisch, im 15. Jahre menstruirt, doch sehr sparsam, manchmal blieben die Perioden 2 — 3 Monate aus; inzwischen Leucorrhöe. Immer sehr sensibel, oft Zuckungen im Schlaf; Verstopfung, guter Appetit. Die letzten 5 — 6 Jahre oft Ziehen in den Beinen, Zehen und Fingern. Neigung zu Herzklopfen. (Die Mutter der Pat. litt an Convulsionen und starb daran.) Im November 1841 zum ersten Male ein Anfall von Brustkrampf und Husten, nach der Art, wie unten beschrieben werden wird. Nachher mehrere Anfälle des Tages. — Ihr jetziger Zustand ist: *Turgor lymphaticus,* Verstopfung, ordentlich menstruirt, nicht chlorotisch. Zwischen den Anfällen ist die Brust leicht, nur mitunter etwas Stosshusten. Beim Drücken auf den 3. bis 6. Rückenwirbel fühlt Pat. Schmerzen und ein Zusammenziehen der Brust, wie ein Keuchen. Ohne oder nach unbedeutender Veranlassung, aber immer bei Tage (nur Ein Mal um 11 Uhr Nachts) und immer im völlig wachenden Zustande zeigen sich Anfälle, die bisweilen (1. Stadium) von Unruhe und Schwere in der Brust oder Schmerzen zwischen den Schulterblättern angedeutet sind, manchmal aber ohne diese; bisweilen vergehen 2, ja bis 10 Tage ohne Anfälle. Pat. verfällt dann erst (2. Stadium) in einen idio-magnetischen Schlaf (das nennt sie ein Taumeln), wobei sie Alles hört, kann aber mit aller Anstrengung kein Zeichen des Lebens geben; die Glieder können gebogen werden und behalten die Stellung, die man ihnen gibt. Dieser Schlaf dauert 2 Minuten bis ½ Stunde; darnach richtet sie sich plötzlich auf (3. Stadium). Die Augen sind starr angeheftet. Brustkasten und der Hals werden krampfartig nach der linken Seite gezogen, sie fängt zu husten an, wobei die Inspiration pfeifend, die Exspiration heulend ist; das Gesicht ist bläulich aufgetrieben; das Herz schlägt gewaltig und unregelmässig. Die Muskeln der linken Seite werden abwechselnd zusammengezogen und relaxirt; auf der rechten Seite dagegen sind die Muskeln gar nicht angegriffen. Kopf auch nach der linken Seite hin geschleudert. Dieser Anfall dauerte ½ — ¾ Stunden; mitunter konnte derselbe einige Secunden nachlassen, und dann sagte auch Pat.: »Ach, mein Herz!« und legte dabei die Hand auf die linke Seite. Sie war beim Anfall immer sitzend vorwärts geneigt. Mit einer kurzen, stossenden Exspiration hörte der Anfall auf, Pat. fiel dann (4. Stadium) ohnmächtig im Bette zurück, war sich völlig bewusst, sehr matt, hatte Schmerzen längs dem linken Rippenrande und zwischen den Schultern, welche, je nach der Dauer der Anfälle, längere oder kürzere Zeit anhielten. Nachher waren die Aussonderungen nicht gesteigert, wie öfter der Fall ist, nicht einmal Schlaf zeigte sich. Die Anfälle waren sich alle gleich, bisweilen kamen auch Zuckungen im linken Arme, Hand und Bein vor. Der idio-magnetische Schlaf wurde nur einige Male, wenn Schreck oder andere Gemüthsbewegungen Anfälle hervorriefen, vermisst. — Die Schmerzen im Rücken, das Gefühl von Beengung in der Brust beim Drücken der Rückenwirbel, waren deutliche Zeichen einer Spinalirritation. Warum bloss die Muskeln der linken Seite des Brustkastens, des Halses, des Kehlkopfes angegriffen waren, diess lässt sich dadurch erklären, dass, so wie die Nerven, die für die Extremitäten der einen wie der andern Seite aus verschiedenen Stellen des Rückenmarks ihren Ursprung haben, eben so das Verhältniss mit den Nerven der beiden Seiten des Brustkastens und des Halses sich gestaltet, wiewohl der Krampf in diesen Muskeln seltener allein auf einer Seite vorkommt, als an den Extremitäten. Da noch heftige krampfartige Palpitationen vorkamen, so muss der *Nerv. vagus* auch mit gelitten, und also die Irritation sich auch bis zur *Medulla oblongata* ausgedehnt haben. (Daher vielleicht der magnetische Schlaf?) — Der Zweck der Behandlung war vorzüglich, die Aussonderungen im Darmcanal herzustellen, und ableitende Mittel auf die schmerzhaften Wirbel zu legen. Alles dieses war fruchtlos, so wie viele andere angewandte Mittel. Endlich wurden 6 Moxen, 3 auf jeder Seite verordnet, und nun von der Fowler'schen Mixtur (*Solutio arsen. calici*) 5 Tropfen 2 Mal täglich gegeben. Darnach befand sich Pat. bald besser. Die Wunden nach den Moxen wurden zu Fon-

tanellen verwandelt, und nachdem die Mixtur 6 Wochen immerfort gebraucht war, hörten die Anfälle gänzlich auf. Die Dosis der Mixtur wurde zu 8 Tropfen vermehrt und noch 2 Wochen fortgesetzt, bis Zeichen einer Darmcanalreizung und ein gelindes Fieber den weiteren Gebrauch derselben verboten. Verf. gab dann 2 Monate hindurch Eisenmittel. Pat. hatte nie wieder einen Anfall, und verliess das Spital nach achtmonatlicher Behandlung ganz frisch, kräftig und bei vollem gesunden Aussehen.

2. Herr N., 32 Jahre alt, sanguinisch-nervös, war viel mit Schreiben beschäftigt, bei grösserer Anstrengung bemerkte er zuerst, dass die Hand zittere und unsicher werde. Er behalf sich damit, dass er eine eigene gezwungene Stellung annahm. Nach einigen Tagen Ruhe war es oft besser. Als die Unsicherheit und die krampfhaften Zuckungen im Arm nach einigen Jahren immer ärger wurden, bemerkte man folgenden Zustand: So wie Pat. die Feder ergreift und schreiben will, werden die Muskeln des ganzen Armes hin und her gezogen; mit der grössten Anstrengung kann er kaum einige Buchstaben hinkratzen; dann hört Alles auf und die Hand hüpft auf und nieder. — Die angegriffenen Muskeln waren: die *M. rhomboidei* und die mittelste Partie des *M. pector. maj.*, die am stärksten gezogen wurden; der *M. teres maj.* und *levator anguli scapulae* litten etwas weniger; am wenigsten der *Deltoideus*, der mehr zitterte; der *Supinator long.* war steif und gespannt. Ausserdem hatte Pat. das Gefühl von Sausen längs des *Nerv. ulnaris*. (Diess Gefühl hatte er immer, wenn der Arm electrisirt wurde.) Verf. rieth ihm gleich Ruhe für den Arm und kalte Douche. Nach einigen Wochen konnte Pat. wieder schreiben, diess dauerte aber nur kurze Zeit, dann fing Alles wieder von vorn an, und nun half weder die Douche, noch Vesicatorien, Electromagnetismus etc. etwas mehr, und es blieb Pat. nichts Anderes übrig, als mit der linken Hand zu schreiben. Diess konnte er auch bald. Merkwürdig ist dabei, dass die rechte Hand bei diesen Übungen mit der linken immer schlimmer wurde, so dass Pat. kaum das Papier mit ihr festhalten konnte, und besonders Sprünge hin und her machte, wenn er die Puncte über *i*, *ü* etc. hinsetzen wollte. Verf. lässt aber keine grosse Anstrengung mit dem linken Arme mehr vornehmen, denn er befürchtet, dass die Krankheit auch hier zum Vorschein komme. — Als Ursache dieser Krankheit fand H. immer eine Anstrengung im Schreiben, so dass es nach ihm weniger darauf ankommt, wie viel man schreibt, als wie lange ohne Ruhe damit noch fortgefahren wird, wenn die Hand und der Arm schon müde sind. Das erste Zeichen ist die Schwierigkeit, die Feder zu halten, besonders beim Schönschreiben, und die Befangenheit, die den Schreibenden befällt, wenn ihn jemand ansieht. Jetzt behilft er sich, indem er unbewusst eine gezwungene Stellung annimmt, bis mit einem Male alles Schreiben unmöglich wird. Mitunter, wenn man mit der Anstrengung aufhört, entwickelt sich die Krankheit wohl nicht zu dieser Höhe. Verf. hat die betheiligten Muskeln angegeben; sollte diess bestätigen, dass die nämlichen Muskeln bei dieser Krankheit immer angegriffen seien, so könnte man daraus schliessen, dass diese auch beim Schreiben im gesunden Zustande bewegt werden. Durch solche Data käme die Physiologie des Schreibens mehr ins Reine. — Man hat diese Krankheit meist als eine Art von partieller Chorea angesehen, von welcher sie sich indess bedeutend unterscheidet, indem hier nur die einzige Verrichtung des Schreibens gestört ist, alle andern Functionen der Hand und des Armes aber frei sind, und der Wille die Äusserungen des Krankseins vollkommen beherrscht; auch sind die Anfälle nicht periodisch und vom Willen abhängig, denn wenn der Pat. keine Versuche zum Schreiben macht, so hat er auch keine abnormen Bewegungen. Es ist also eine besondere Krankheit für sich, die insofern unpassend Dysgraphia oder Schreibekrampf genannt wird, als analoge Krämpfe auch bei Anstrengung im Fortepiano- oder Violinspiele, ja sogar im Nähen etc. vorkommen, wiewohl es nicht bekannt ist, ob dieselben Muskeln angegriffen seien wie bei der Dysgraphie. — Was die Natur dieser Krankheit betrifft und ob sie mit der Spinalirritation etwas gemein habe, mögen folgende Bemerkungen erörtern. Beinahe in allen Fällen von Dysgraphie stösst man neben der eigentlichen Krankheit auf andere nervöse Symptome, die auf eine abnorme Wirkung des Spinalsystems hindeuten. In dem angeführten Falle kam neben der Dysgraphie ein Krampf im Larynx, ein Asthma und das eigene Verhältniss, dass beim Schreiben mit der linken Hand die rechte gezogen wurde, als wenn der Kranke mit ihr schreiben wollte, vor. Möglich mag dieses letzte Symptom eher ein Reflex von dem Organ des Schreibens im Gehirn sein, als vom Rückenmark herrühren. Sollte die Erfahrung bestätigen, dass mit der Dysgraphie immer verschiedene nervöse Zufälle vorkommen, so würde man einsehen, dass nicht nur die Nerven des Armes, sondern auch das Centralorgan angegriffen sind. Vielleicht könnte dann die Krankheit auf folgende Art erklärt werden: Durch die zu grosse Anstrengung der Muskeln, die beim Schreiben fungiren, werden die Nerven dieser Muskeln krankhaft gereizt, und diese Reizung wird zum Rückenmark fortgepflanzt, woher dann die Phänomene der Dysgraphie kommen. Die Ursache, warum die Cur so schwierig ist, liegt wohl darin, dass die peripherischen Nerven zuerst angegriffen sind, und dass die Irritation sowohl dort als im Rückenmark auf einmal Statt findet; denn die Erfahrung lehrt uns, dass, wo im Gegentheile bei Spinalirritation das Rückenmark primitiv angegriffen ist, die Cur, besonders im Anfang, viel leichter von Statten geht. (*Hygiaea, Januar 1844, & Schmidt's Jahrbücher. 1845. 47. Bd. 1. Hft.*) *Läntz.*

Bedeutende Ausdehnung eines Aderschwammes. Von Müller. — Ein 10monatliches Kind war mit einer Geschwulst dicht unter der rechten Brustdrüse behaftet, sie lag in und unter der Haut, über dem *Musc. pector. major.*, war von der Grösse eines Hühnereies, elastisch und liess beim vorsichtigen Durchfühlen ein Convolut kleiner Gefässe wahrnehmen. Auf der äus-

seren Haut zeigten sich diese gedrängten Gefässausdehnungen von der Grösse eines Stecknadelkopfes. Die Exstirpation ward von der Mutter nicht gestattet. — Im Zeitraume von einigen Monaten hatte die Geschwulst eine enorme Grösse erreicht. Sie erhob sich rechts von dem äusseren Rande des Brustbeines, stieg nach unten zu den falschen Rippen und nach hinten zur Wirbelsäule hin, und von hier aus nach oben 3 bis 4 Finger breit zum Halse, auch 2 Finger dick von der Luftröhre bis zum Nacken sich ausdehnend, endlich zur rechten Gesichtshälfte hinauf, wo sie auf dem Scheitel endigte. Die ganze rechte Seite des Kopfes von der Stirn bis zum Hinterhaupt und Nacken war von dieser Geschwulst umlagert. Um das rechte Schultergelenk war die Teleangiectasie so stark, dass der Oberarm wie aus einer tiefen trichterförmigen Höhle hervorragte, und so weit er in diesem Trichter steckte, bis auf den Knochen abgemagert war. Weiter nach abwärts erschien er bläulich gefärbt, ödematös angeschwollen und vom Rumpfe abstehend. Der Kopf, durch die Wucherung am Halse nach der linken Seite hingedrängt, berührte fast die linke Schulter. Die ganze Geschwulst fühlte sich fest, gespannt und hart an. Die äussere Oberfläche derselben sah bläulich und weiss marmorirt aus, und die Haut stiess sich in leichten Borken ab. Das Kind starb einige Monate darauf. (*Medicinische Vereins-Zeitung. Berlin 1845. Nr. 28.*) L ä n t z.

Ein Zahn, 32 Jahre lang in der Zunge verborgen. Von K r ä h e — T. wurde am 2. Mai 1813 der Art in der Schlacht verwundet, dass die Kugel in die Backe drang, dabei 3 Zähne des Oberkiefers hinwegnahm, ihren Weg durch die Mitte der Zunge verfolgte, und an der linken Backe wieder herauskam, nachdem sie noch mehrere Zähne des Unterkiefers linkerseits mit weggerissen hatte. Der Verlust der genannten Zähne und eine Difformität der Zunge durch Narben blieben nach der Heilung zurück. Im Frühjahre will Pat. öfter ein lästiges Gefühl und im Monate Mai, wo er an Congestionen nach Kopf und Brust litt, auch Schmerzen in der Zunge und geringe Anschwellung derselben bemerkt haben, die sich aber ohne Arzneigebrauch wieder verloren. Im Jahre 1829 bekam T. eine kleine Geschwulst an der rechten Seite der Zunge. Diese Geschwulst brach nach aussen auf, entleerte einen dünnen Eiter und heilte nach und nach wieder zu. Bis zum 2. Mai d. J. hatte Patient keine erheblichen Beschwerden; von diesem Tage an empfand er aber Schmerz, und an dem früheren Sitze des Abscesses entstand eine kleine Geschwulst, die sich nach und nach vergrösserte; endlich nach mehreren Tagen zeigte sich eine kleine durchbrochene Stelle, und aus dieser ragte ein kleines Knochenstück hervor, welches immer mehr zum Vorschein kam, und gänzlich entfernt, als der zweite Backenzahn erkannt wurde, der bei der erwähnten Schusswunde mit in die Zunge gedrungen war. Der Zahn hatte sonach über 32 Jahre in der Zunge verweilt, ohne sonderliche Beschwerden zu erregen Die Wurzeln des genannten Zahns waren ziemlich bis zum *Collum dentis* abgebrochen und die ganze Oberfläche desselben mit einem kalkartigen Überzuge versehen. Die kleine Höhle, in welcher der Zahn so lange verweilt, hatte sich seither noch nicht geschlossen. (*Medicinische Zeitung von dem Verein für Heilkunde in Preussen. 1845. Nr. 32.*) L ä n t z.

B. Practische Medicin.

Oleum jecinoris aselli gegen Gastritis chronica. Von Dr. L ö w e n t h a l, practischem Arzte in Amorbach. — L. ist der Ansicht, dass den krankhaften Erscheinungen des Magens in den meisten Fällen eine entzündliche Reizung dieses Organs zu Grunde liege, und die meisten Uebel, die, als Appetitlosigkeit, Magenkrampf u. s. w. bis zum Scirrhus — mit bitteren, stärkenden, geistigen und narcotischen Mitteln bekämpft werden, nur als Symptome oder Ausgänge der *Gastritis chronica* zu betrachten und demgemäss zu behandeln seien. Die Ursache liege in der beständigen Thätigkeit dieses Organs, wodurch es in einen Zustand von Congestion versetzt wird, und in den vielen Reizungen, denen der Magen ausgesetzt sei. Die meisten Fälle von Dyspepsie, Magendruck, Magenkrampf, Pyrosis seien Glieder einer Symptomenreihe, die sich mit Erbrechen, brennendem Schmerze, bretartiger Härte und endlich höckeriger Geschwulst in der Magengegend schliesse — als verschiedene Stadien der *Gastritis chronica* und deren Ausgang in Verhärtung (des submucosen Gewebes — *scirrhus*) und Verschwärung (der überliegenden Schleimhaut — *cancer*), die Behandlung sei daher eine antiphlogistische. Da nun Calomel für eine längere Anwendung nicht geeignet ist, kam L. auf J o d, als ein der abnormen Absonderung und Plasticität steuerndes Mittel. Jod allein wirkt zu reizend auf den verletzten Magen, daher verfiel Verf. bei dem Gedanken, dass bei Magenleiden die Oleosa als einhüllend und besänftigend sich bewähren, auf den jodhaltigen Leberthran. Er gibt anfänglich 1, dann 2, später 3 und höchstens 4 Löffel voll des Tages, worauf in kurzer oder längerer Zeit die lästigsten Symptome, wie Schmerz und Erbrechen verschwinden. Jodeinreibungen in die Magengegend veranstaltete L. nur anfänglich in Verbindung mit dem innerlichen Gebrauche des Leberthranes. — Ein Bauer, 40 Jahre alt, litt seit dem Jahre 1828 bis 1843 an Verdauungsbeschwerden und Magenschmerzen. Kohlensäurehaltige Brech- und Abführmittel brachten nur momentane Linderung hervor. Nun (1843) litt K. an einem brennenden Schmerz im Magen, so wie an Erbrechen von Wasser und oft, besonders 2 Stunden nach dem Essen, theils von unverdauten Speisen, theils von braunen Massen, die sauer reagirten; Stuhlgang war selten und hart, Appetit aus Angst vor dem Erbrechen keiner, im rechten Hypochondrium sass eine gegen Druck äusserst empfindliche höckerige Geschwulst. Der Kranke hatte ein erdfahles Aussehen, und klagte über Abnahme seiner Kräfte. *Diagnosis.* E n t z ü n d l i c h g e s t e i g e r t e A b s o n d e r u n g d e r M a g e n - S c h l e i m h a u t u n d V e r h ä r t u n g d e s

submucösen Zellgewebes. — Übergang der *Gastritis chronica* in *Scirrhus pylori*. Schröpfköpfe und eine Salbe aus Jod und *Extr. bellad.* auf die Magengegend, innerlich Calomel in kleinen Dosen beschränkten die subjectiven Symptome; hierauf wurde *Ol. jec. asell.* anfangs nebst, später ohne obige Salbe in bekannter Dosis verabreicht, und in kurzer Zeit schwanden Schmerz, Pyrosis, Erbrechen, der Stuhlgang ward häufiger, Aussehen und Kräfte besserten sich und die Geschwulst schmolz bis auf eine geringe Härte, welche auch verschwunden war, als L. den Kranken im Jahre 1845 wieder zu Gesichte bekam. *(Med. Correspondenzblatt bairischer Ärzte, 1845, Nr. 26, 27.)* Kretz.

Aqua picis bei Hämorrhoidalflechten. Von Dr. Jaffé in Hamburg. — Ein Herr von 38 Jahren, zarter empfindlicher Constitution, war in früher Jugend mit Scrophelausschlag behaftet, in späterer Zeit traten erbliche Hämorrhoidal-Beschwerden ein, worauf rings um die Afterkerbe, über den grösseren Theil der beiden Nates sich ausbreitend, ein unerträglich juckender Flechtenausschlag zum Vorscheine kam, der allen durch eine Reihe von Jahren angewendeten Mitteln hartnäckig widerstand, und eine höchst missmuthige hypochondrische Verstimmung des Kranken herbeiführte. Helgoland brachte nur vorübergehenden Nutzen, der örtliche Gebrauch der Theersalbe beseitigte das Übel zwar momentan, es stellten sich aber darauf so heftige Hirncongestionen ein, dass sich Pat. glücklich schätzte, als das Hautübel von selbst wieder zurückkehrte. Letztere Beobachtung bestimmte den erwähnten Arzt zum inneren Gebrauche des Theerwassers. Auf 1 Pfund Schiffstheer wurden 3 Pfund Wasser gegossen, die Mischung 24 Stunden stehen gelassen. Das oben stehende Wasser abgegossen und filtrirt, war von unangenehm bitterlichem Geschmack, wesshalb aromatische Zusätze räthlich schienen. Davon wurde zweimal täglich ein halbes und nach achttägiger Anwendung ein ganzes Bierglas und eine einfache reizlose Diät verordnet. Schon am ersten Tage dieser Behandlung trat vermehrte Diurese ein, und hielt durch die ganze Dauer derselben an, lang entbehrter, andauernder Schlaf erquickte den erschöpften Kranken, das serös eitrige, ätzende Secret vertrocknete, das Jucken hörte auf, und nach vier Wochen war das früher so hartnäckige Übel spurlos verschwunden. In den letzten 14 Tagen wurde noch jeden zweiten Tag ein Schwefelbad genommen, nach Beendigung der Cur eine Fontanelle auf den linken Arm gesetzt. Nach 6 Monaten war das Übel noch nicht zurückgekehrt, der Kranke erfreute sich einer blühenderen Gesundheit als je zuvor und eines frischen Lebensmuthes. Schliesslich empfiehlt der Einsender das Theerwasser zu Versuchen bei hartnäckigen Scrophelausschlägen der Kinder, so wie bei scrophulösen Leiden überhaupt. *(Zeitschrift für die gesammte Medicin, herausgegeben von Dr. Oppenheim, Bd. 29, Heft 4.)* *Diegelmann.*

Sublimat als Beschränkungsmittel der Pocken-Entwicklung im Gesichte. Von Dr. J. Panck. — Nach Thielmann's Vorschlag, den Sublimat äusserlich anzuwenden, um die Entwicklung der Pocken im Gesichte zu beschränken, benützte P. die erste Gelegenheit zur Anwendung des Mittels, und hat Folgendes dabei beobachtet. Bei einem jungen Manne waren die Pocken am ganzen Körper, aber besonders am Gesichte so dicht ausgebrochen, dass man auf letzterem confluirende Pocken voraussehen konnte. Das Gesicht schwoll schnell und sehr stark auf. 36 Stunden nach dem Ausbruche der Pocken verordnete P. Waschungen des Gesichts mit einer Auflösung des Sublimats: *Rp. Subl. corr. gr.* iij; *Aq. dest. libr* j. *S.* Alle 3 Stunden das Gesicht damit zu waschen. — Am fünften Tage nach dem Ausbruche waren die Pocken im Gesichte viel kleiner als die auf dem übrigen Körper; sie hatten sich gar nicht gehörig entwickelt, waren flacher und viele derselben mit einer grünlich grauen Cruste bedeckt. Noch viel auffallender waren diese Erscheinungen am sechsten Tage; die Geschwulst des Gesichts hatte bedeutend abgenommen. Am siebenten Tage, wo die Pocken am übrigen Körper sich vollständig entwickelt hatten, fingen sie auf dem Gesicht bereits an abzutrocknen; die Geschwulst hatte sich schon so stark vermindert, dass die Augenlider wieder geöffnet werden konnten. Am neunten Tage waren die Pocken im Gesicht vertrocknet, und es fielen einige der grünlich grauen Crusten ab, während dicht nebenbei die Pocken in voller Eiterung standen. Die Geschwulst des Gesichts war ganz verschwunden. Am eilften Tage waren fast alle Crusten vom Gesichte abgefallen, die Pocken, welche nicht mit der Sublimatlösung gewaschen worden waren, machten den gewöhnlichen Verlauf. Diese Beobachtungen bestätigen Dr. Thielmann's Erfahrung, und fordern jedenfalls zur ferneren Anwendung des Mittels auf. Es wären noch Versuche anzustellen, welche Stärke der Auflösung die zweckmässigste sei. Verf. nahm 3 Gran Sublimat auf 1 Pfund Wasser, in der Voraussetzung, dass die ätzende Wirkung des Sublimats wohl am meisten in Anschlag gebracht werden muss; der Kranke vertrug das Mittel sehr gut. *(Medicinische Zeitung Russlands. St. Petersburg. 1845. Nr. 26.)* Lantz.

Über die Wirkung von Mercurialeinreibungen bei Variola. Von Goblin. — Verf. fand die Empfehlungen dieser Einreibungen von Seiten früherer Ärzte grundhältig, und wählte dazu vorzugsweise die graue Salbe, als ein einfaches und leicht anzuwendendes Präparat. Anfangs rieb er theils aus alter Gewohnheit, theils aus Vorurtheil blos die Augenlider, die Nase, die Mundwinkel und die Ohren ein. Bald nach diesen Einreibungen sah er die Blattern, die an den bezeichneten Orten der Eiterung mehr weniger nahe, oft sogar mit Eiter erfüllt waren, in ihrem Verlaufe unterbrochen, abtrocknen und mit Abschuppung abfallen. Diese Einreibungen verhinderten auch bei zusammenfliessenden Blattern das so unangenehme Anschwellen der Augenlider, daher auch die Augen offen gehalten werden konnten. Durch den guten Erfolg ermuthiget, wandte

G. später diese Einreibungen im grösseren Maasstabe, nämlich im ganzen Gesichte, an den Ohren und in der oberen Halsgegend mit eben so gutem Erfolge an. Die beim Ausbruche anzuwendende Einreibung der verstärkten Quecksilbersalbe ordnet G. bei confluirender Variola über den ganzen Körper an. Bei *Variola discreta* lässt er bloss die stärksten und schmerzhaftesten Blattern mit der Salbe bestreichen. Die übrige Behandlung weicht von der gebräuchlichen nicht ab. Die Wirkung der Einreibungen ist nach G. eine bloss locale. Durch Erfahrung gelangte er zu folgenden Resultaten: Die Pusteln, die sich dann bilden, werden in ihrer Fortbildung gehemmt; sind sie noch lenticulär und roth, so trocknen sie ein, fallen ab und hinterlassen einen röthlichen, leicht erhabenen Fleck; sind sie aber im Zusammenfliessen begriffen, so verkleinern sie sich vom Umkreise gegen die Mitte zu, der Eiter trocknet ein, und nach dem Abfalle der Epidermis in Gestalt von mehr oder minder dicken Crusten bleiben nur ganz kleine leichte Narben zurück, die sich wieder ausgleichen, sobald die Haut ihre regelmässige Elasticität wieder erlangt hat. G. erzählt einige hieher einschlagende Fälle. (*Revue médicale. Juin. 1845.*)

Blodig.

3.

Notizen.

Witterungsbeschaffenheit, Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen in der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien vom Monate Februar 1845. Von Joseph Johann Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Die milde Witterung des vorigen Monates dauerte auch während der erstern Tage des Februars fort. Mit dem 7. jedoch begann eine anhaltend strenge Kälte, welche bei theils heiterem, theils neblichtem Himmel bis zum Ende des Monates anhielt. Nur am 22. und 23. fiel Thauwetter bei einem gelinden Südwestwinde ein, welcher zugleich Regen mit Schneefall vermengt brachte. Doch zeigten sich die letzten im Monate wieder als kalte, strenge Wintertage mit Frost und Schneefall. Die herrschenden Winde waren N. und NW.

Barometerstand.

Höchster am 13.	=	28″ 7‴ 4⁗ W. M.
Tiefster am 6.	=	27″ 7‴ 11⁗
Mittlerer	=	28″ 1‴ 10⁗

Thermometerstand.

Höchster am 2.	=	+ . 5.8° R.
Tiefster am 19.	=	— . 12.0°
Mittlerer	=	— . 3.551°

Die strenge anhaltende Kälte bedingte eine leichtere Entwicklung des entzündlich-rheumatischen Krankheits-Characters, als des herrschenden, während in diesem Monate der gastrisch-adynamische sich schwächer und nur als Lateral-Character gestaltete.

Demnach waren in diesem Monate die verschiedenen Entzündungskrankheiten bei weitem häufiger als im Jänner. Zahlreich waren die Rachenentzündungen, welche jedoch schnell und günstig verliefen.

Lungenentzündungen kamen häufig besonders in der zweiten Monatshälfte vor; sie waren meist catarrhalischer Natur, wichen in der Regel einer gelind antiphlogistischen Heilmethode und bedingten eine geringe Sterblichkeit.

Sehr häufig waren die Bronchitides, besonders bei tuberculösen Individuen, in welchen Fällen das Leiden hartnäckig der Behandlung widerstand.

Die Rippenfellentzündungen trafen meist weibliche Individuen, zeigten eine geringere Neigung zur Exsudatbildung und verliefen — mit Ausnahme bei tuberculösen Individuen — in der Regel günstig.

Weniger häufig, aber meist von sehr mildem Character zeigten sich die Bauchfellentzündungen, deren Ursache gewöhnlich von Anomalien der Menstruation herrührte.

Von den Fiebern kam der Typhus zwar noch immer häufig, aber nur mehr sporadisch vor. Er begann meist mit gastrischen Symptomen, verlief, von diesen begleitet, schneller und in den meisten Fällen günstig, und zeichnete sich in diesem Monate überhaupt durch die Mässigkeit der nervös-adynamischen Symptome und durch seine geringe Neigung zu Diarrhöen und Decubitus aus; dagegen trat er öfters in Verbindung mit catarrhalischen Affectionen auf.

Gleich günstig verliefen die ziemlich häufig vorkommenden gastrischen Fieber.

In bedeutender Anzahl kamen die catarrhalischen Fieber vor, jedoch mit regelmässigem Verlaufe und günstigem Ausgange.

Noch zahlreicher waren die rheumatischen Fieber, welche, meist von stark entzündlicher Natur, rasch verliefen und glücklich endigten Als sie begleitende Symptome wurden meist entzündliche Anschwellungen der Gelenke und nur selten Herzaffectionen beobachtet.

Exantheme kamen in auffallend geringer Anzahl vor; die Mehrzahl derselben waren Pocken, die sich besonders in der 2. Monatshälfte häufiger als in der früheren zeigten; doch war ihr Verlauf gutartig.

Die Eccrisen beschränkten sich auf die gewöhnlichen Fälle von Hämorrhagien und Schleimflüssen ohne alles Bemerkenswerthe; Gleiches gilt auch von den vorgekommenen Neurosen, von denen Epilepsien und Paresen die gewöhnlichsten waren. In einigen Fällen

des ersteren Leidens zeigte sich *Sulfas cupri ammon.* in Verbindung mit *Viscum quercinum* von besonders gutem Erfolge.

Unter den chronischen Leiden war, wie immer, die Tuberculose die häufigste Krankheitsform und bedingte die Mehrzahl der Sterbefälle. Gewöhnlich war die Lungentuberculose, doch waren auch Tuberculosen des Bauchfelles und der Meningen nicht selten.

Hydropsien wurden in diesem Monate im Vergleiche mit anderen Monaten nur seltener beobachtet; dagegen kamen häufiger Lähmungen und Apoplexien, meist bei Säufern mit Herzfehlern vor, welche in der Regel tödtlich endigten.

Von den syphilitischen Affectionen waren nur sehr wenige secundäre Formen, in denen das Zittmann'sche Decoct sich wirksam erwies. Von den primären Leiden waren bei Männern die Geschwürsform und bei Weibern die Feigwarzen die gewöhnlichsten Formen, und zeigten in der Regel einen milden Character. Weniger günstig verliefen die Bubonen, die eine grosse Neigung zur Gangrän hatten.

Bei den chirurgischen Leiden war der Heiltrieb durchaus befriedigend; nur gegen das Ende des Monates waren Gangränescirungen häufiger. Von den acuten Fällen waren die Gelenks- und Beinhautentzündungen die vorwaltendsten. Häufig kamen auch Drüsenentzündungen dyscrasischer Natur und Abscesse vor. Knochenbrüche und gequetschte Wunden waren selten; eben so operative Fälle.

Unter den Augenleiden blieben die Entzündungen vorherrschend und zwar die catarrhalischen und scrophulösen, welche eine besondere Neigung zur Furunkelbildung zeigten. Operative Fälle kamen nicht vor. —

Der Gesundheitszustand der Schwangeren war durchaus befriedigend. Der Geburtsact ging meist regelmässig und leicht von Statten, und auch das Wochenbett verlief in der Regel günstig. Die Erkrankungsfälle bei den Wöchnerinnen beschränkten sich grösstentheils auf leichte Mutterblutflüsse, die bald gehoben wurden. Eigentliche Kindbettfieber waren selten, und traten meist nach Frühgeburten ein. Die Sterblichkeit unter den Wöchnerinnen war auffallend klein und um die Hälfte geringer als im vorigen Monate.

Auch der Gesundheitszustand der neugebornen Kinder zeigte sich im hohen Grade befriedigend.

Die vorkommenden Krankheitsformen trugen den entzündlichen Character, und umfassten meist leicht und günstig verlaufende Augenentzündungen. Die Entzündungen wichtigerer Organe, als der Lungen und des Bauchfells, waren seltener und verliefen nur in einigen Fällen tödtlich. Auch die Nabelentzündungen erschienen nur selten.

Ausserdem kamen mehrere Fälle von Catarrhalfiebern mit Bronchial-Catarrh vor, welche durchaus unter critischen Darmentleerungen günstig verliefen.

Auch bei den Krankheiten der Kinder im mehr vorgerückten Alter wurde das Vorwalten des catarrhalisch-entzündlichen Genius beobachtet, und die gewöhnlichen Krankheitsformen waren Entzündungen der Respirationsorgane und des Darmcanales. Erstere traten als Rippenfellentzündungen oder Bronchialcatarrh, letztere als Diarrhöen auf, und boten in ihrem Verlaufe nichts Bemerkenswerthes. Wasserkopf und schweres Zahnen kamen nur selten vor. Die übrigen Erkrankungen betrafen meist die Fälle von Scrophulose und Tuberculose. —

Der Gesundheitszustand der Geisteskranken war vollkommen befriedigend. Die vorgekommenen somatischen Erkrankungen waren meist catarrhalischer oder rheumatischer Natur und von mildem und günstigen Verlaufe. Unter den psychischen Leiden waren Melancholie und Blödsinn die vorwaltendsten Formen; auch war bei Männern hochgradiger Wahnsinn mit Neigung zum Selbstmorde nicht selten. Alle diese Formen trugen den Stämpel der Aufregung des cerebell-spinalen Systemes, während das grosse Gehirn an den durch blinde Wuth sich characterisirenden, 3—4 Tage bis zur völligen Erschöpfung dauernden Paroxysmen nicht betheiligt zu sein schien. —

Die Sterblichkeit war durchaus mässig und verhältnissmässig zur Zahl der Krankheitsfälle.

In diesem Monate starben in Wien 721 männliche und 684 weibliche Individuen, zusammen 1405, worunter 449 Kinder unter Einem Jahre.

Unter den Todesarten waren die vorzüglichsten und zwar nach der Anzahl:

Lungensucht	271
Auszehrung	167
Fraisen und Zuckungen	145
Wassersucht	140
Entkräftung	118
Lähmung	106
Entzündungskrankheiten	91
Typhus	66 und
Altersschwäche . . .	60.

Im hiesigen allgemeinen Krankenhause wurden im Laufe dieses Monates 133 und zwar 48 gerichtliche und 85 pathologische Sectionen vorgenommen. Die Ergebnisse der letzteren waren:

2 Encephalitides in einem Falle mit lobulärer Pneumonie in Verbindung;

1 *Pleuritis purulenta;*

8 Pneumonien, von denen 3 mit Pleuritis vorkamen; die andern waren im Übergangsstadium von der rothen in die graue Hepatisation;

1 Peritonitis nach einem eingeklemmten Bruche;

17 puerperale Processe meist bei nicht mehr ganz jugendlichen Individuen und nach Frühgeburten;

7 ulceröse Processe und brandige Zerstörungen;

1 Caries der Halswirbel mit Quetschung des Rückenmarkes;

1 brightische Krankheit; 1 *Apoplexia cerebralis;* 1 Gehirn- und 3 Lungenödeme; 1 Hydrocephalus chronicus bei einem 17jährigen Burschen; 7 Herzhypertrophien; 1 Aneurysma aortae.

8 Typhen in allen Stadien am Ileum, Colon, Magen und Larynx, mehrmals mit Pneumonie, und einmal mit Lungenerweichung verbunden. 2 Dysenterien und 1 Acephalocystenbildung in der Leber mit Perforation der Gallenblase.

Die andern Fälle betrafen Tuberculosen und Krebsbildungen ohne bemerkenswerthe Umstände.

Die vorzugsweise im Monate Februar 1845 vorgekommenen Krankheitsformen mit Rücksicht auf die dadurch bedingte Sterblichkeit.

Krankheitsformen.		Zahl der Erkrankten	Zahl der Verstorbenen	Von 100 Erkrankten starben
Entzündungen	der Kopforgane	19	10	53,4
	der Brusteingeweide . . .	411	63	15,0
	der Baucheingeweide . . .	108	9	8,3
Fieber	typhöse und gastrische . . .	1017	119	11,5
	catarrhalische und rheumatische . .	1259	25	2,0
	Zehrfieber und schleichende . . .	137	101	73,8
Hautleiden	exanthematische . . .	118	21	17,0
	chronische . . .	1189		—
Syphilitische Krankheiten		305		—
Tuberculosen		732	271	37,0
Hydropsien		143	69	48,0
Kindbettleiden		73	14	19,0
Kinderkrankheiten		786	127	16,8

A u s w e i s

über die in den Kranken- und Humanitäts-Anstalten Nieder-Österreichs im Monat Februar 1845 behandelten Kranken.

A n s t a l t e n.		Vom Jänner verblieben	Zugewachsen	Zusammen	Davon sind entlassen	Davon sind gestorben	Verbleiben für März	Von 100 Behandelten sind gestorben
Im k. k. allgemein. Krankenhause	in der Kranken-Anstalt	2078	1847	3925	1474	230	2221	5,9
	in der Gebär-Anstalt Mütter	249	635	884	594	14	276	1,5
	in der Gebär-Anstalt Kinder	145	554	699	533	32	134	4,6
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	349	19	368	8	7	353	1,9
	zu Ybbs	31	40	71	31	4	36	5,6
Im k. k. Findelhause	Ammen	1	26	27	26	—	1	—
	Findlinge	32	188	220	137	43	40	18,6
Stadt- und k. k. Pol. Bez. Armen-Anst.		834	1599	2433	1487	101	845	4,1
Im k. k. Waisenhause		23	41	64	35		29	
Im k. k. Prov. Strafhause . . .		85	46	131	41	2	88	1,5
Im magistr. Inquisiten-Spitale . .		45	87	132	80	3	49	2,2
Im Bez. Krankenhause Wieden . .		166	172	338	142	25	171	7,4
Im Spitale der barmherzigen Brüder		172	314	486	260	35	191	7,0
Im Spital der barmherz. Schwest.	zu Gumpendorf . .	58	70	128	77	2	49	1,6
	in der Leopoldstadt .	40	45	85	42	3	40	3,5
Im Spitale der Elisabethinerinnen		90	58	148	52	7	89	4,5
Im Kinder-Spitale	des Med. Dr. **Mauthner**	29	35	64	27	7	30	11,1
	zu St. Joseph a. d. Wieden	16	22	38	17	7	14	18,4
	des Dr. **Hügel**	186	178	364	172	28	164	7,7
Im Israëliten-Spitale		37	40	77	41	—	36	—
Im Bürger-Versorg. Hause zu St. Marx		103	20	123	8	8	107	6,5
Im mag. Versorgungshause	in der Währingergasse	82	58	140	46	20	74	14,2
	am Alserbach . .	58	12	70	9	2	59	2,8
	zu Mauerbach . .	49	82	131	67	7	57	5,3
	zu St. Andrae . .	3	94	97	83	6	8	6,2
	zu Ybbs . . .	73	90	163	78	3	82	1,8
Summe . .		5034	6372	11406	5567	596	5243	5,2

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

»Beiträge zur Behandlung der nervösen Schwerhörigkeit mittelst eines neuen Apparates.» *Von Fried. Heinr. Alexander Berg, Doctor der Medicin und Chirurgie, practischem Arzte und Wundarzte zu Gusow. Mit einer Kupfertafel. Berlin. 1845. Verlag von Friedrich August Herbig.*

Verf. vertheidigt die Zweckmässigkeit der Cramer'schen festen Catheter gegenüber der, nur unsichern Erfolg versprechenden, von Dr. P. H. Wolf in Berlin empfohlenen Cautschoukröhre zum Behufe der Einführung heilkräftiger Dämpfe in die *Tuba Eustachii*; bestreitet die Meinung des Letzteren, dass man bei der erethisch-nervösen Schwerhörigkeit, als deren characteristisches Symptom das Vorhandensein von Ohrentönen angegeben wird, nur besänftigende Heilmittel (Hyoscyamusdämpfe), nicht aber reizende (Ätherdämpfe) wie bei der torpiden Form anwenden müsse, — aus dem Grunde, weil beide Krankheitsformen einander nicht entgegengesetzt sind, in beiden vielmehr gesunkene Nervenkraft zu beleben, mithin ein ähnliches nur zweckmässig modificirtes Heilverfahren erforderlich sei. Diess gehe theils daraus hervor, dass die torpide Form oft das letzte und bis jetzt noch unheilbare Stadium der erethischen bildet, theils daraus, dass nach Anwendung des Cramer'schen Ätherdunst-Apparates die eine Form in die andere übergeht. Bestände das Wesen der erethisch nervösen Schwerhörigkeit nur in einer Erregung, so würde damit immer auch eine krankhaft erhöhte Hörfähigkeit verbunden sein müssen, wovon doch das Gegentheil Statt findet.

Als bewährtes und eigentliches Heilmittel für die nervöse Schwerhörigkeit werden gegen Wolf's Behauptung die Dämpfe des Essigäthers gerühmt, die Hyoscyamusdämpfe aber als ein sehr wohlthätiges und in einzelnen Fällen unentbehrliches Unterstützungsmittel angesehen.

Der beiden Cramer'schen Apparate bedient sich Verf. nicht mehr, weil man durch dieselben nicht einen allmäligen Übergang von der schwächsten Dosis der Ätherdünste (für die erethische Form) zur stärksten (für die torpide Form) in seiner Gewalt hat, und weil sie die Anwendung der allerdings wichtigen Hyoscyamusdämpfe nicht gestatten.

Dem übrigens sinnreich erfundenen Apparat Dr. Wolf's werden folgende Mängel vorgeworfen:

1. Es lässt sich dabei die Menge der entwickelten Dämpfe nicht wohl bestimmen, oder auch nur annäherungsweise beurtheilen, so dass die Wirkung höchst unsicher und verschieden ist.

2. Es lässt sich durch denselben keine allmähligere Verdunstung geringerer Mengen Äther zur gelindern Einwirkung bei der erethischen Form bewirken.

3. Auch die Verdunstung grösserer Mengen Äther zur Cur der torpiden Form geschieht gleich anfangs zu schnell und zu stark, und eine längere Sitzung kann keinen Zweck haben, weil gegen Ende einer solchen längst aller Äther verdampft ist.

4. Es kann während der Sitzung keine Änderung des Ätherverhältnisses oder der Äthermenge vorgenommen werden.

5. Es ist nicht wohl abzusehen, wo das überdestillirende Wasser bleibt, dessen Menge bei einer halbstündigen Sitzung gewöhnlich mehrere Unzen betragen wird, und leicht in die Tuba oder in den Hals überfliessen kann.

6. Es ist schwer, die Fugen des Apparats luftdicht zu halten.

7. Die Blechröhren sind schwer oder gar nicht zu reinigen.

8. Man kann vom ganzen Vorgang bei der Anwendung nichts sehen.

Diese Mängel haben den Verf. zur Construction seines Apparates veranlasst, der von allen diesen Fehlern frei ist, und ausserdem keinen der Vorzüge des Wolf'schen entbehrt. Er besteht aus zwei Haupttheilen, dem Kochapparate und dem Kühlapparate

Der Kochapparat besteht aus einem Glaskolben, dessen Halsmündung durch einen Deckelkork luftdicht verschlossen wird, und in den eine rechtwinklig gebogene, zur Verbindung mit dem Kühlapparate dienende Glasröhre und ein Glastrichter eingekittet werden, der zum Nachgiessen von Flüssigkeit in den Kolben dient, und in den eine kleine Glasstange hermetisch eingeschliffen ist. Der Kolben wird von einem Kolbenhälter über einer Weingeistlampe gehalten, und kann mittelst einer Klemme beliebig höher oder niedriger gestellt werden. Den Kühlapparat bildet ein grösserer gläserner Cylinder zur Aufnahme des Kühlwassers und ein in diesem befindlicher kleinerer Cylinder sammt Röhren zur Aufnahme der aus dem Kochapparate überdestillirenden Flüssigkeit oder anderer flüchtiger Heilstoffe. Ersterer wird von Zoll zu Zoll, letzterer von Drachme zu Drachme an einer Seite graduirt, um dort die Höhe des Kühlwassers, hier die Menge der überdestillirten Flüssigkeit bestimmen zu können; jener wird oben mit einem Kork geschlossen, durch welchen die zum kleinen Cylinder gehörigen Röhren durchgehen, und ausserdem noch ein Loch gebohrt ist, welches die Verbindung des Kühlwassers mit der äusseren Luft vermittelt, und wodurch dieses eingegossen werden kann; dieser (der kleine Cylinder) ist oben ebenfalls mit einem Kork luftdicht geschlossen, der von den drei eingekitteten Glasröhren durchbohrt wird, deren

mittlere über dem Deckelkork des grossen Cylinders in einen Trichter übergeht, durch den Essigäther oder eine sonstige Flüssigkeit in den kleinen Cylinder gegossen werden, oder die Communication mit der äussern Luft durch Lüften der eingeschliffenen Glasstange hergestellt werden kann. Von den zwei seitlichen führt die eine die im Kolben entwickelten Dämpfe in den kleinen Cylinder, die andere aus diesem durch den obern Kork und eine angefügte Cautschoukröhre in die trichterförmige Mündung des Cramer'schen Catheters und so in die Eustachische Tuba. Zur Unterstützung des Schlauches bedient sich Verf. bei empfindlichen Kranken einer einfachen Vorrichtung des sogenannten Schlauchhalters.

Zur genauern Ermittlung der bei Anwendung dieses Apparates zu beachtenden Verhältnisse hat Verf. eine Anzahl von Versuchen gemacht, und deren Resultate durch vier beigefügte Tabellen und mathematische Formeln anschaulich zu machen gesucht.

Die Cur der erethisch-nervösen Schwerhörigkeit mittelst dieses Apparates geschieht in Kurzem auf folgende Weise. In den Kolben bringt man eine Auflösung von 4 Gran *Extr. hyoscyami* in 4 Unzen destillirten Wassers, in den Trichter des kleinen Cylinders einen Tropfen Essigäther, den man mit 1—2 Drachmen Wasser hinunterspült, und schliesst die Trichter durch die eingeschliffenen Glasstangen. Der grosse Cylinder wird mittelst eines eigenen Glastrichters mit Kühlwasser zu 8—9″ Höhe gefüllt, und dann die brennende Weingeistlampe unter den Kolben gesetzt. Ehe der Inhalt des Kolbens kocht, hat man Zeit, den Ohrencatheter in die Tuba zu bringen und mit der Cramer'schen Stirnbinde zu fixiren, sich nöthigen Falls durch leises Hineinblasen zu überzeugen, ob die Tuba wegsam sei, den Kranken vor den Tisch sich setzen zu lassen, auf dem der Apparat steht, die Schlauchspitze des Apparats in die Cathetermündung zu führen, und den Schlauch durch den Schlauchhälter zu unterstützen. Die Sitzung dauert vom Zeitpuncte des Kochens der Flüssigkeit im Kolben an gerechnet anfangs eine Viertelstunde, und wird später allmählig bis zu einer halben Stunde ausgedehnt. In den ersten Sitzungen hält man die Flamme nur mässig stark, so dass etwa 6 Drachmen in der Viertelstunde überdestilliren. Bei zunehmenden Ohrentönen verdünnt man die wässerige Ätherlösung im kleinen Cylinder durch Hinzugiessen von etwas Wasser, und vermehrt die Menge des Kühlwassers. Verf. steigert in den geeigneten Fällen die Gabe des Hyoscyamus-Extractes bis auf 16 Gran. Durch zweckentsprechende Vermehrung oder Verminderung der Gabe des Hyoscyamus und des Essigäthers, der Flamme und des Kühlwassers hat man es in seiner Gewalt, auf den Erethismus und die Adynamie der betreffenden Nerven seiner Absicht gemäss einzuwirken. Nimmt das Ohrentönen nur wenig ab, so steigert man die Gabe des Hyoscyamus, immer aber die des Äthers (um einen oder mehrere Tropfen), wenn nicht übermässige Reizbarkeit des Kranken es verbietet. Hat das Ohrentönen gänzlich aufgehört, ehe die Hörweite normal geworden ist, so lässt man den Hyoscyamus ganz weg, und kann mit dem Essigäther bis auf eine Drachme steigen. Ist aber die Hörweite normal geworden, ehe das Ohrentönen gänzlich beseitigt ist, so lässt man den Essigäther weg, und bedient sich zur Nachcur nur noch der Hyoscyamusdämpfe. Unter normaler Hörweite versteht Verf. die Entfernung, bis zu welcher ein gesundes Ohr noch den Schlag der Taschenuhr hören kann, welche der Arzt zu diesen Messungen benützt. — Nun folgt noch etwas über Nachbehandlung. — Bei der Behandlung der torpid-nervösen Schwerhörigkeit werden 6 Unzen Wasser ohne Zusatz von Hyoscyamus in den Kolben und ½ Drachme Essigäther in den kleinen Cylinder gebracht; man lässt etwas stärker kochen und die Sitzung gleich anfangs eine halbe Stunde dauern. Sollte Ohrentönen eintreten, so setzt man dem kochenden Wasser eine angemessene Menge Hyoscyamus-Extract hinzu.

Den Anhang bilden 5 Tabellen: *A.* Über die Frequenz verschiedener Ohrenkrankheiten. *B* Über gleichzeitiges Vorkommen verschiedener Ohrenkrankheiten. *C.* Über den Grad der Besserung von 68 Nervösschwerhörigen, welche nach Cramer's Methode behandelt, mehr als 9 Sitzungen gehalten haben. *D.* Übersicht von 40 an erethisch-nervöser Schwerhörigkeit nach Cramer's Methode Behandelten. *E.* Übersicht von 28 an torpid-nervöser Schwerhörigkeit nach derselben Methode Behandelten. Die beigefügte Kupfertafel enthält die Abbildung der einzelnen Bestandtheile des Apparats. *Diegelmann.*

Erwiederungen.

In Österlen's Jahrbüchern für practische Heilkunde (1845, 4. Heft) findet sich unter der Rubrik „Miscellen, medicinische Stoppeln" die Bemerkung: es sei auffallend, dass Dr. Kanka in der Anzeige von Buchheim's Bearbeitung der *Elements of materia medica* von Pereira (in No. 10 der österr. med. Wochenschrift) behaupte, das französische Originale habe durch die Übersetzung namhaft gewonnen, da Pereira's Werk englisch geschrieben ist, und man daher auf den Gedanken kommen könne, Dr. K. habe das Original kaum mit der Übersetzung verglichen oder sich durch den Augenschein von jenem „namhaften Gewinne" überzeugt. Da hier ein *Lapsus calami* dazu benützt wird, um das Verfahren des Referenten, die literarische Unternehmung, um welche es sich hier handelt und unsere Zeitschrift vor dem Publicum zu verdächtigen, so finden wir uns veranlasst, neuerdings zu erklären, dass fast jede Seite des Buchheim'schen Werkes, mit dem uns annoch vorliegenden englischen Original verglichen, den Beweis liefert, dass es nicht eine blosse Übersetzung, sondern eine Bearbeitung ist, indem es durch viele Zusätze vervollständigt ist, so dass Jeder, der nicht selbst pharmacologischer Schriftsteller ist, zugeben muss, das ursprüngliche Werk habe durch diese

Bearbeitung, besonders für den deutschen Arzt und Studierenden namhaft gewonnen. Warum übrigens Österlen's Jahrbücher gerade unsere Wochenschrift und insbesondere die lobende Anzeige von Pereira's Werk mit so viel Galle angreifen, scheint seine Erklärung eben darin zu finden, dass auch Herr Österlen Verfasser einer Pharmacologie ist, deren Anzeige in No. 14 dieser Wochenschrift unglücklicherweise von einigen Rügen begleitet war.

Kanka.

In demselben Hefte von Österlen's Jahrbüchern für practische Heilkunde ergeht sich Seite 639 ein Sammler medicinischer Stoppeln folgendermassen: „Herr Blodig, ein anderer Referent (der österr. med. Wochenschrift), lässt Becquerel und Rodier den Unsinn behaupten, »dass kein Umstand einen so entschiedenen Einfluss auf die Zusammensetzung des Blutes äussere als das Geschlecht; während doch Becquerel und Rodier wiederholt erklären, und jeder Patholog schon vorher wissen sollte, dass den Krankheitsprocesssen oder den dabei concurrirenden Momenten allein der entschiedenste Einfluss zukommen könne» etc. etc. Zuerst bitten wir den ungenannten Herrn Stoppelsammler gefälligst bemerken zu wollen, dass laut Citaten am Ende des genannten Excerptes in der österr. med. Wochenschrift Seite 299 der Aufsatz aus No. 703 der Froriep'schen Notizen vom Jahre 1844 (die denselben aus dem *Courrier français* vom 20. Nov. 1844 entnahmen) entlehnt wurde, wir Folgerecht gewohnter Sitte nichts Anderes geben konnten, als in dem genannten Journale stand, daher der obige Vorwurf uns nicht treffen kann, wenn wir anders dem dort gelieferten Aufsatze getreu blieben, was zu bestimmen, wir den geehrten Lesern überlassen. — Würde aber der Herr Stoppelsammler etwas weniger oberflächlich gewesen sein, so würde er gefunden haben, dass sein Vorwurf nicht allein in obiger Beziehung unbillig ist, da es im Verlaufe unseres Excerptes (unmittelbar nach der gerügten Stelle) heisst: Um also die relativen Bestandtheile des Blutes bei dem Manne und Weibe zu bestimmen, muss für jedes der beiden Geschlechter ein Durchschnittsverhältniss ermittelt, und dieses zur Beurtheilung der Veränderungen, welche das Blut **im kranken Zustande** erleidet, als Maasstab zu Grunde gelegt werden.

Niemand wird nach diesem mehr zweifeln, dass oben, wo von dem Einflusse des Geschlechtes die Rede ist, nur die Beschaffenheit des Blutes im physiologischen Zustande gemeint sei. Indess gereicht es uns zum Troste, dass wir nicht allein den Herren Becquerel und Rodier einen Unsinn, den sie nicht behauptet haben, aufbürden; denn in demselben Hefte von Österlen's Jahrbüchern S. 607. sub. I. heisst es: »Die Mischung des gesunden Blutes variirt je nach dem Alter, der Constitution und Nahrungsweise **ganz besonders aber nach dem Geschlechte**, wesshalb bei Krankheiten das Blut eines kranken Mannes bloss mit dem des gesunden Mannes, das Blut eines kranken Weibes bloss mit dem des gesunden Weibes verglichen werden darf.» Da hätten wir denn den uns vorgeworfenen Unsinn nur mit andern Worten und dem Unterschiede, dass es hier ausdrücklich heisst, „des gesunden Blutes", während Jeder aus dem Texte unseres Excerptes finden wird, dass, wenn von dem Einflusse des Geschlechtes die Rede ist, diess nicht in Bezug auf pathologische Veränderungen gemeint sei, da wir auch ohne die Hofmeisterei des Stoppelsammlers, dem wir hiermit seinen Unsinn ungeschmälert zurückgeben, recht wohl wissen, dass den Krankheitsprocessen oder den dabei concurrirenden Momenten der „entschiedenste" Einfluss auf die Veränderungen des Blutes zugestanden werden müsse.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Abbildungen, botanische. 3. Liefer. (12 Taf.) gr. Imp. 4. Berlin, *Reimer.* 1 fl. 15 kr.

Ables (Wilh.), die Arzneien und ihre Heiltugenden, nebst einem Anhange, enthaltend: 1) die specielle Receptirkunde; 2) die neuesten Erfahrungen im Gebiete der Pharmacologie; 3) eine Receptensammlung berühmter Ärzte Bevorwortet von St. v. Töltényi, Prof an der k. k. Hochschule zu Wien etc. 2. verm. und verbesserte Auflage. gr. 8. (XII und 734 S.) Wien, *Gerold.* Geh. 5 fl. 45 kr.

Andral und **Gavarret**, Untersuchungen über die durch die Lunge ausgeathmete Kohlensäure-Menge beim Menschen. Deutsch v. Ludw. Spengler, *Med. Dr.* gr. 8. (33 S. u. 1 lith. Taf.) Wiesbaden, *Kreidel.* Geh 24 kr.

Bennett (J. H., M. Dr.), *Practical Treatise on Inflammation, Ulceration and Induration of the Neck of the Uterus; with Remarks on the Value of Leucorrhoea and Prolapsus Uteri as Symptoms of Uterine Disease. Post-8. London, p. 228, cloth.* (6 Sh.)

Bernt (Jos., weil. Dr. der Heilkunde etc.), *Visa reperta* und gerichtlich-medicinische Gutachten. Herausgegeben von Carl Bernt. 3. Bd. gr. 8. (XIII und 434 S.) Wien, *Wallishausser.* 3 fl.

Brachet (J. L., Prof. der allgemeinen Pathologie zu Lyon), über die Hypochondrie. Eine von der

Académie royale de médecine in Paris gekrönte Preisschrift. Ins Deutsche übers. unter Redaction v. Dr. G. Krupp. 1. Lief. gr. 8. (192 S.) Leipzig, *Kollmann.* Geh. 1 fl. 8 kr.

Braithwaite (W.), *Retrospect of Practical Medicine and Surgery; being a Half-yearly Journal, containing a retrospective view of every Discovery and Practical Improvement in the Medical Sciences. Vol. II, January to June, 1845. 12. London, p. 344, cloth.* (*5 Sh. 6 D.*)

Brandeis (Dr. H., kaiserl. russ. Hofrath), die Krankheit zu Athen nach Thucydides. Mit erläuternden Anmerkungen. kl. 8. (4 o. Pag. u. 72 S.) Stuttgart, *Cast*'sche Buchhandl. Geh. 30 kr.

Budge (Dr. Jul., Privatdocenten zu Bonn), allgemeine Pathologie als Erfahrungswissenschaft, basirt auf Physiologie. 4. Lief. (Schluss.) gr. 8. (XIII und S. 577 — 826 nebst 3 lith. Taf.) Bonn, *Weber.* Geh. 2 fl. 30 kr.

Chelius (Max Jos., Dr. der Medicin und Chirurgin, grossh. badischer Geheimerrath etc.), Handbuch der Chirurgie zum Gebrauche bei seinen Vorlesungen. 2. Bd. 2. Abth. 6. verm. und verbessert Original-Auflage. gr. 8. (VIII und S. 403 — 910. Schluss.) Heidelberg, *K. Groos.* Preis beider Bde., jeder in 2 Abtheilungen, 12 fl.

Codex der Pharmacopöen. 1. Sect. (norddeutsche Pharmacopöen) 2. Bändchen: Hannöversche Pharmacopöe. kl. 8. (XII und 115 S) Leipzig, *L. Voss.* Geh. 45 kr.

Coles (J.), *Spinal Affections, and the Prone System of Treating them; being an Inquiry into the Nature, Causes and different Methods of Treating Diseases and Distortions of the Spinal Column, with a View to illustrate the great Advantages of the Prone System for the Cure of those Maladies, with numerous Cases. Fcp. London, p. 344, cloth.* (*6 Sh.*)

Delffs (Dr. Wilh., ausserordentl. Professor an der Universität zu Heidelberg), die reine Chemie, in ihren Grundzügen dargestellt. 1. Th.: Anorganische Chemie. 2. vermehrte und verbesserte Aufl. gr. 8. (XIV und 258 S.) Kiel, *Universitäts-Buchhandlung.* Geh. 1 fl. 45 kr.

Dieterichs (J. F. C., Prof. an der königl. allgemeinen Kriegsschule und Oberthierarzt zu Berlin), Handbuch der practischen Geburtshülfe bei den grösseren Hausthieren. gr. 8. (X und 165 S.) Berlin, *Hayn.* Geh. 1 fl. 54 kr.

Edmonston (Thos.), *A Flora of Scotland; comprehending a List of the Flowering and Cryptogamic Plants of the Shetland Islands: with Remarks on their Topography, Geology and Climate etc. 12.* (*Aberdeen*) *pp. 94, cloth.* (*2 Sh. 6 D.*)

Ehrmann (M. S., Dr. der Chemie, k. k. Universitäts-Professor), pharmaceutische Präparatenkunde als Erläuterung der in der österreichischen Pharmacopöe enthaltenen, so wie der sonst noch am meisten gebräuchlichen, besonders der neuesten zubereiteten Arzneimittel. 3. ganz neu umgearbeitete und vermehrte Auflage. (A. u. d. T.: Commentar der neuesten österreichischen Pharmacopöe, 2. Abth.) 4. Lief. gr. 8. (S. 513 — 704.) Wien, *Gerold.* Geh. 1 fl. 15 kr.

Fick (Dr. Ludw., *Prof. extraord.* und Prosector des anatomischen Institutes zu Marburg), Lehrbuch der Anatomie des Menschen. 4. Heft: Splanchnologie, erläutert durch 14 vom Verf. gez. (eingedruckte) Holzschnitte. Angiologie, erläutert durch 12 vom Verf. gez. Holzschnitte. gr. 8. (VI und S. 405—774, Schluss des Werkes.) Leipzig, *Kollmann.* Geh. Subscriptions-Preis 2 fl. 24 kr. Der Ladenpreis des vollständigen Werkes ist 7 fl. 30 kr.

Fleming (Alexander, M. Dr.), *An Inquiry into the Physiological and Medicinal Properties of the Aconitum Napellus; to which are added, Observations on several other Species of Aconitum. 8. Edinburgh, pp. 174, cloth.* (*5 Sh.*)

v. Siebold und **Stannius**, Lehrbuch der vergleichenden Anatomie. 2. Abtheilung. 1. Heft. gr. 8. (208 S.) Berlin, *Veit & Comp.* Geh. 2 fl. 30 kr.

Strumpf (Dr. Ferd. Ludw.), systematisches Handbuch der Arzneimittellehre. 1. Lief. gr. 8. (128 S.) Berlin, *Enslin.* Geh. 48 kr.

Stürmer (Theod. v., Dr. der Medicin und Chirurgie, russ. kais. Collegienrath etc.), zur Vermittlung der Extreme in der Heilkunde. 4. Bd. 2. Hft.: — A. u. d. T.: Zur Vermittlung der Extreme im Staatsleben durch die Heilkunde. Gegenwart. Beiträge zur Psychologie der Staaten Europa's. 2. Heft. gr. 8. (X u. 185 S.) Leipzig, *Kummer.* 1 fl. 45 kr.

Syphilidologie, herausgeg. von Fr. J. Behrend. 7. Bd. 2. Heft. (Bog. 11 — 20.) gr. 8. Leipzig, *Kollmann.* Geh. 52 kr.

Universal-Lexicon der practischen Medicin u. Chirurgie. 13. Bd. 5. Lief. (S. 369 — 464.) Leipzig, *Voigt & Fernau.* Geh. 1 fl.

Winkler (Dr. Eduard), pharmaceutische Waarenkunde, oder Handatlas der Pharmacologie, enthaltend Abbildungen aller wichtigen pharmaceutischen Naturalien und Rohwaaren, nebst genauer Characteristik und kurzer Beschreibung. 3. Lief. gr. 4. ($2^1/_4$ Bogen Text und 5 color. Tafeln.) Leipzig, *Schäfer.* Geh. Pränumerationspreis 45 kr. — Ladenpreis 1 fl.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.